



COMMONWEALTH HEALTH INSURANCE CONNECTOR AUTHORITY

## THE CONNECTOR

[www.mass.gov/connector](http://www.mass.gov/connector)

Septiembre de 2006

### Anunciando Commonwealth Care

Tenemos el placer de anunciarle que muy pronto podrá usted obtener cobertura de seguro médico a través del Conector del Commonwealth Health Insurance (el Conector). Este nuevo seguro médico le dará una forma mejor de atender a sus necesidades de cuidado para su salud que la que hoy está disponible a través del Fondo común no compensado para servicios médicos (*Uncompensated Care Pool*) conocido también como Cuidado gratuito (*Free Care*).

Usted nos dio información sobre los ingresos de su familia que fue utilizada para aprobarle para recibir servicios pagados por el Fondo común no compensado para servicios médicos (UCP, por sus siglas en inglés). De acuerdo con esa información, usted puede muy pronto cumplir los requisitos para afiliarse a **Commonwealth Care**, un nuevo programa de seguro médico que se ofrecerá a través del Conector.

**Usted no tiene que presentar una nueva solicitud para obtener esta cobertura.**

Tenga en cuenta de que este nuevo seguro es sólo para adultos. Si usted tiene hijos, ellos continuarán recibiendo los beneficios para el cuidado de su salud a través de MassHealth.

### Participación en un plan para la salud

El Conector ofrecerá cobertura de seguro médico Commonwealth Care a través de una selección de planes de seguros privados y le ayudará a afiliarse en un plan médico aprobado. Un plan médico incluye un grupo de proveedores de cuidado para la salud, hospitales y otros profesionales que trabajan al unísono. Al afiliarse, usted tendrá el plan médico que usted escoja. Recibirá una tarjeta de seguro de su plan que le identificará como un afiliado.

La información que usted nos dio cuando solicitó UCP indica que los ingresos de su familia no son superiores a los del nivel de pobreza federal. Con su nivel de ingresos, el plan de seguro médico de Commonwealth Care a que usted se afilie cubrirá:

- servicios de hospitalización;
- servicios ambulatorios y cuidados preventivos;
- medicinas con receta;
- servicios para pacientes internados y ambulatorios de salud mental y contra el abuso de sustancias adictivas;
- servicios dentales, incluyendo servicios preventivos y de restauración; y
- servicios para la vista.

Una vez que se afilie usted recibirá más información sobre la forma y el lugar donde obtener esos servicios, así como información de los límites que estos servicios puedan tener.

Las personas con su nivel de ingresos no tienen que pagar una prima para afiliarse a un plan de cuidados médicos.

Los copagos con Commonwealth Care son de \$1 para medicinas genéricas, \$3 para todas las demás medicinas y \$3 si utiliza los servicios de emergencia del hospital cuando no se trate de una emergencia. El máximo que a usted se le puede cobrar por concepto de copagos en el periodo de un año calendario es \$200 por los servicios de farmacia y \$36 por otros servicios.

### **Le enviaremos más información**

De Octubre del 2006 a Enero del 2007, les enviaremos cartas a aquellas personas cuyos ingresos familiares estén en o por debajo del nivel federal de pobreza y que sean elegibles para afiliarse a Commonwealth Care de acuerdo con la información que dieron cuando solicitaron afiliación en UCP.

Si usted cumple los requisitos de Commonwealth Care, la carta que recibirá le dirá que usted ha sido aprobado por Commonwealth Care. Poco tiempo después, usted recibirá información acerca de los planes médicos entre los que puede elegir y de cómo hacer la elección. Después, usted recibirá información como afiliado al plan que usted haya elegido. Por favor asegúrese de leer toda la información que reciba.

Si es necesario, usted podrá usar el UCP hasta que se afilie en un plan de cuidados médicos. A partir de la fecha en que comience su afiliación al plan de cuidados médicos de Commonwealth Care, los servicios serán provistos por su plan, no por UCP.

### **Lo que usted necesita hacer**

- Contestar a cualquier petición de información que reciba de MassHealth. Commonwealth Care no es MassHealth, pero la agencia de MassHealth determinará, en nombre del Conector, quién es elegible para el programa de Commonwealth Care.
- Infórmenos y envíe prueba de cualquier cambio en sus ingresos, empleo y cobertura de seguro médico.
- Infórmenos si usted se cambia de vivienda.

**Usted no tiene que presentar una nueva solicitud para obtener la cobertura de Commonwealth Care.**

### **Asegúrese de que la información que tenemos sobre usted es correcta**

Si sus ingresos o su cobertura médica cambian, usted debe informarnos en un plazo de 10 días a partir de dicho cambio. Usted todavía puede ser elegible para tener Commonwealth Care aunque aumenten sus ingresos, pero pueden entrar en efecto distintas normas del programa. Usted recibirá más información sobre esto si sus ingresos cambian.

Deberá decirnos si se les ofrece, a usted o a su cónyuge, un seguro médico. En la mayor parte de los casos, usted no puede afiliarse en Commonwealth Care si usted puede afiliarse a un seguro provisto por su empleador. Hay ciertas excepciones a esta norma.

### **Preguntas**

A partir de Octubre 2 del 2006, si usted tiene cualquier pregunta o si necesita informarnos de algún cambio, llame al Centro de servicio al cliente del Conector en el 1-877-MA-ENROLL (1-877-623-6765) (TTY: 1-877-623-7773 para personas con sordera parcial o total) de 8 am a 5 pm, de Lunes a Viernes. Puede obtener también más información sobre el Conector y sobre Commonwealth Care en nuestra pagina electronica Web [www.mass.gov/connector](http://www.mass.gov/connector).